

I debatten fremføres det også, at den stigende specialisering truer de små sygehuses eksistens. Det er da rigtigt, at der i dag skal flere specialister til for at dække et behandlingsfelt og for at udnytte behandlingsteknologien bedst muligt – det er vigtigt – og det er en udvikling, som mange mener vil medføre en alt for stor centralisering af behandlinger på færre sygehuse, fordi ressourcerne skal udnyttes bedst muligt. Men en samling af opgaver på færre sygehuse behøver nu på ingen måde at være den eneste mulige løsning i forhold til udviklingen.

Sundhedsstyrelsen og de lægefaglige specialleselskaber er netop kommet med et oplæg til, hvordan sygehusvæsenet ud fra en faglig vurdering kan tilrettelægges. Udgangspunktet er, at den enkelte læge skal behandle tilstrækkelig mange patienter for at opnå en vis rutine og ekspertise i behandlingen. Det er selvfølgelig et godt og helt nødvendigt element. Patientunderlaget skal simpelt hen have en vis størrelsesorden for at sikre kvaliteten i behandlingen.

Det er for at sikre kvaliteten i behandlingen.

En af hovedkonklusionerne er, at sygehusene skal være meget bedre til at samarbejde, bl.a. for at opnå et tilstrækkelig stort patientgrundlag. Jeg ved, at mange amter allerede har taget hul på denne omstillingsproces. F.eks. samarbejder flere større sygehuse med ét mindre sygehus om særlige opgaver, men også i de øvrige amter eller på tværs af amterne mener jeg at der er muligheder for at styrke samarbejdet.

Som et mere generelt koncept for samarbejdet indeholder oplæggene fra Sundhedsstyrelsen og fra Dansk Medicinsk Selskab et fagligt forslag til den fremtidige sygehusplanlægning, nemlig den såkaldt funktionsbærende enhed.

En funktionsbærende enhed skal sikre, at der er det nødvendige patientunderlag for de enkelte behandlinger. Enheden kan udformes og fungere på mange forskellige måder, f.eks. som et samarbejde mellem flere sygehuse om de fælles funktioner. I enheden kan skadestuen og andre akutfunktioner f.eks. placeres på ét større sygehus, mens de mindre sygehuse varetager planlagte operationer, undersøgelsesfunktioner eller ambulante kontrolfunktioner.

Der er altså ikke tale om, at de små sygehuse skal nedlægges, især ikke hvis de varetager særlige funktioner, som de er gode til, inden for et samarbejde med et eller flere større eller mindre sygehuse.

Derimod mener jeg, at vi er nødt til at se i øjnene, at de små sygehuse ikke skal tilbyde behandling af mange forskellige sygdomme. Det vil nemlig forudsætte, at mange specialister og megen teknologi skal spredes ud på mange sygehuse, hvilket afgjort ikke er en særlig rationel måde at udnytte ressourcerne på, og – endnu værre – det vil gå ud over kvaliteten.

Jeg vil afslutningsvis medgive, at indholdet i begrebet den funktionsbærende enhed ikke er helt nyt. Mange amter har allerede taget initiativer i samme retning. Men jeg er også overbevist om, at vi nu har fået sat ord på en model, der kan anvendes mere generelt, og som fremover kan være et meget nyttigt redskab i mange amters sundhedsplanlægning. Jeg er meget spændt på at se, hvilke forskellige udformninger af funktionsbærende enheder der vil blive udviklet lokalt.

Forhandling

Birthe Skaarup (DF):

Jeg siger tak til sundhedsministeren for denne redegørelse. Vi har her i Folketinget hørt mange pæne ord gennem tiderne, og det hørte vi også i dag fra sundhedsministeren, og det er naturligvis vores håb, at man vil leve op til disse pæne ord. Men der skal ikke herske nogen tvivl om, at vi med denne her forespørgsel fra Dansk Folkeparti seriøst godt vil have en debat her i salen om problemernes løsning. Jeg har erfaret, at den nye sundhedsminister allerede har gjort meget, rejst land og rige rundt og også taget del i mange diskussioner.

Men det handler nu engang her i sundhedsvæsenet også om at prioritere, og når vi går i et supermarked og prioriterer, om vi skal vælge æbler eller pærer, kan vi også prioritere med de økonomiske midler, vi har, og det mener vi at vi skal gøre. Vil vi sætte penge i veje, kultur, forsvar, eller vil vi sætte penge i sundhedsvæsenet? Vi mener i Dansk Folkeparti, at sundhedsvæsenet må have den helt store prioritet og have stor bevågenhed fra de 179 medlemmer, der er i dette Ting.

En af flere grunde til, at vi i Dansk Folkeparti har rejst denne debat, er også, at vi hørte en grell historie fra en børneafdeling her i hovedstadsområdet, hvor børnelægen ville sige op på grund af ventetid til alvorlige operationer af børn. Og man må anstændigvis lytte til, hvad sådan en overlæge siger, der har arbejdet i